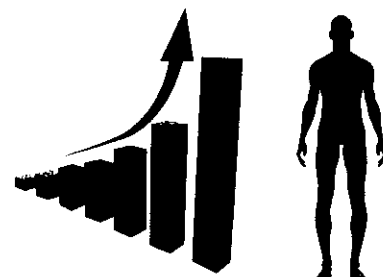


A népegészségügyi stratégiák és a szűrővizsgálatok megvalósulása „Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja” (MÁESZ) eredményeinek tükrében (2010–2017)

KISS István, BARNA István, DAIKI Tenno, DANKOVICS Gergely, KÉKES Ede



THE REALIZATION OF PUBLIC HEALTH STRATEGIES AND HEALTH-SCREENING IN THE LIGHT OF THE RESULTS OF THE “COMPREHENSIVE HEALTH SCREENING OF HUNGARY 2010-2017” PROGRAM

Az Európai Egészségügyi Fogyasztói Index (EHCI) 2017-es értékelésében rendkívül alacsony értéket ért el Magyarország. Különösen rossz a helyzetünk az elhízás, az egészségtelen táplálkozás és a fizikai aktivitás csökkenése szempontjából. A 10 évre tervezett „Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja 2010–2020”. már nyolc éve sikeresen folyik. Az átfogó szűrővizsgálaton 2017-ben 23 931 fő vett részt, nyolc év alatt összesen 183 655 személy. Jelen közleményben a szerzők a program 2017. évének főbb eredményeit foglalják össze. A MÁESZ Program nyolc éve mutat rá az egészségtudatos magatartás hiányára és az egészségügyi ellátás hiányosságaira Magyarországon.

The European Healthcare Consumer Index (EHCI) 2017 of Hungary is critically low. Hungarian's EHCI evaluation are particularly bad in obesity, in nutrition and in physical activity. The “Comprehensive Health Screening of Hungary 2010-2020” (MÁESZ), has been designed for 10 years, and the first eight years can be considered successful. In 2017, 23 931 people participated in a comprehensive screening test, which results 183 655 individuals over the eight years. In this paper, the authors summarize the main achievements of 2017 of MÁESZ. The eight years of the program has been demonstrating the lack of health-conscious behavior, and the deficiencies of health care in Hungary.

**népegészségügy, szűrés,
prevenció, szűrővizsgálat**

**public health care, medical screening,
prevention, screening tests**

prof. dr. KISS István (levelező szerző/correspondent): Semmelweis Egyetem, ÁOK, II. Sz. Belgyógyászati Klinika, Geriátriai Tanszéki Csoport; Szent Imre Egyetemi Oktatókórház, Nephrologia-Hypertonia Profil és Aktív Geriátriai Részleg; B.Braun Avitum Dialízis Hálózat, 1. Sz. Dialízisközpont; Magyarország Átfogó Egészségvédelmi Szűrőprogramja 2010–2020 (MÁESZ Program), Programbizottság/South-Buda Nephrology Centre and Division Section of Geriatrics, 2nd Department of Internal Medicine, Semmelweis University; H-1115 Budapest, Halmi u. 20–22. E-mail: drkissi@gmail.com
dr. habil. BARNA István: Magyarország Átfogó Egészségvédelmi Szűrőprogramja 2010–2020 (MÁESZ Program), Programbizottság; Semmelweis Egyetem, ÁOK, I. Sz. Belgyógyászati Klinika/Semmelweis University, 1st Department of Internal Medicine; Budapest
DAIKI Tenno: Magyarország Átfogó Egészségvédelmi Szűrőprogramja 2010–2020 (MÁESZ Program), Programbizottság; Budapest
DANKOVICS Gergely: Magyarország Átfogó Egészségvédelmi Szűrőprogramja 2010–2020 (MÁESZ Program), Programkoordinációs Bizottság; Budapest
prof. dr. KÉKES Ede: Magyarország Átfogó Egészségvédelmi Szűrőprogramja 2010–2020 (MÁESZ Program), Szakmai Programbizottság; Budapest

Érkezett: 2018. február 13.

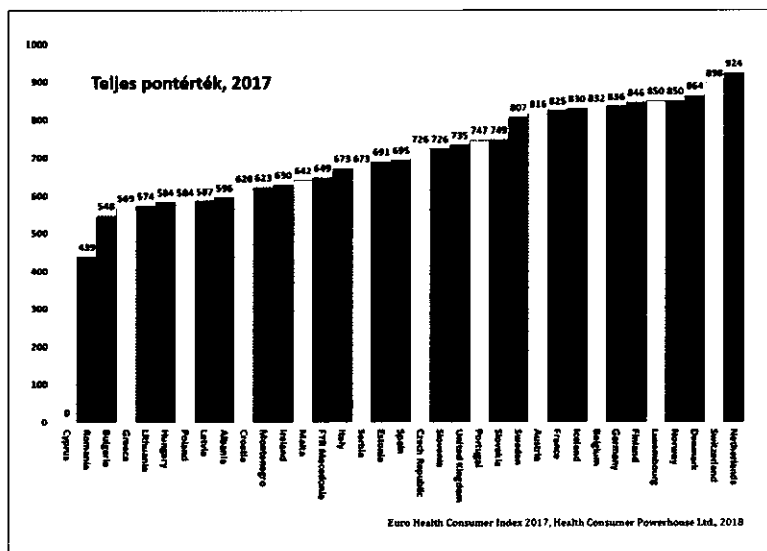
Elfogadva: 2018. február 19.

Korábbi közleményünkben (1) már hivatkoztunk az Európai Egészségügyi Fogyasztói Indexre (EHCI), ami a különböző országok egészségügyi ellátását hasonlítja össze egy score-rendszer alapján (2), hat területet értékelnek és pontoznak. A hat szempont között szerepel a megelőzés is, amely népegészségügyi szempontból kiemelkedő. Sajnos az évről évre elkészített értékelésben Magyarország nem áll jól, az összpontszám alapján az utolsók

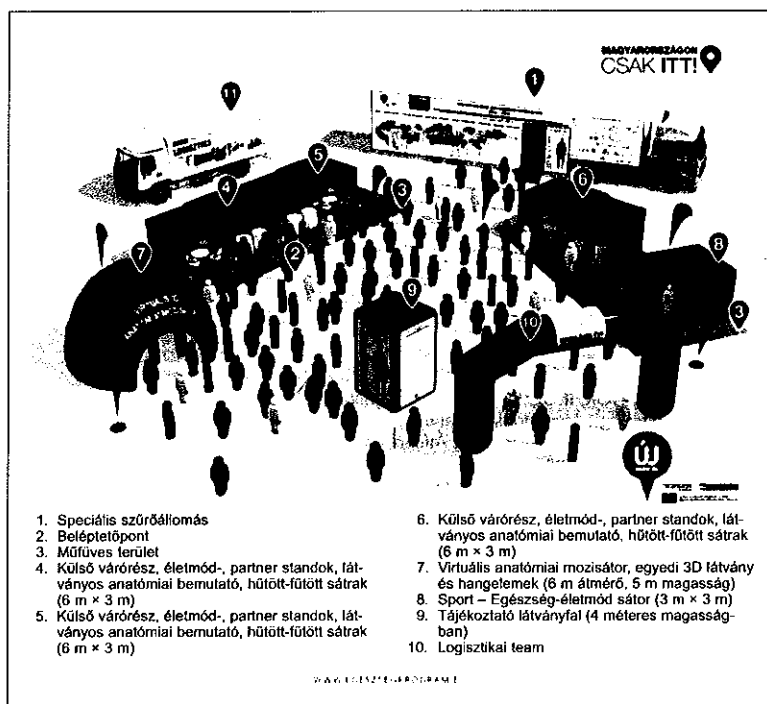
között szerepel (1. ábra). Különösen rossz a helyzetünk az elhízás, az egészségtelen táplálkozás és a fizikai aktivitás csökkenése szempontjából.

2014-ben készült el egy új terv az „Egészséges Magyarország 2014–2020” egészségügyi Ágazati Stratégia” címmel. Ehhez kapcsolódóan 2016-ban jelent meg az Ágazati Stratégia mellékleteként a 2017–2018. évekre vonatkozó cselekvési terv (3). A cardiovascularis rendszer és a cukorbetegség kiemelése mellett először jelent meg hivatalosan a hypertoniabetegség is szűrési területként. Népegészségügyi feladatként pedig még a daganatos betegségek kockázatának csökkentése, korai felismerése és kezelése, a lelki egészség fejlesztése és a környezet-egészségügyi biztonság fejlesztése szerepel. Stratégiai cél még a mozgásszervi betegségek prevenciója, a baleset-megelőzés és a járványügyi biztonság. Az Ágazati Stratégia megvalósításának részeként megkezdődött, illetve megvalósult a buszos emlőrák és daganatos betegségek szűrésének alprogramja.

Mindezek ellenére ma Magyarországon egyetlen folyamatosan működő primer és szekunder prevenciót, egészségfejlesztési és betegségmegelőzési tevékenységet végző program van, a „Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja 2010–2020”. A 10 évre tervezett program már nyolc éve folyik kiemelkedően jó eredménnyel (4–7). A legnagyobb kockázati csoportba tartozó 30–50 éves korosztály jelent meg a komplex szűrővizsgálaton.



1. ábra. Európai Egészségügyi Fogyasztói Index (EHCI), teljes pontérték 2017



2. ábra. Primer prevenció tevékenység a szűrőkamionnál

Módszerek

A program módszertanát a korábbi közleményeinkben írtuk le. A változatlan típusú eszközrendszerrel csak az elhasználandó eszközök cseréje történt meg, illetve a különböző tájékoztató kisfilmek cseréje és újakkal való kiegészítése.

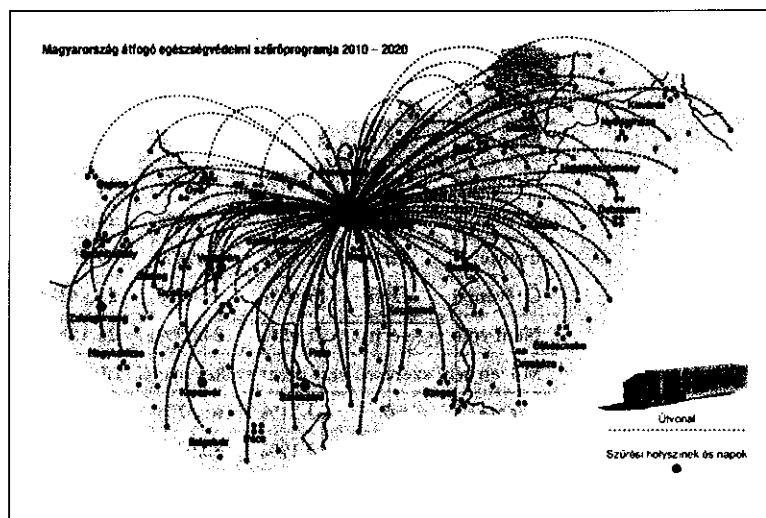
A szűrőprogram két fő részből áll. Egy speciálisan kialakított kamion, amelyben a 30 részből álló komplex szűrővizsgálat történik és kerülnek digitálisan rögzítésre az eredmények. A szűrőkamion mellett és előtt pedig egészségnevelő, betegségmegelőző, gyakorlati életmentő felvilágosító programok működnek, azok számára, akik csak látogatók, vagy már nem jutottak be a szűrővizsgálatra (2. ábra). Az emberi test szerveinek összerakása és az anatómiai ismereteket bemutató kisfilmek a 3D moziátorban a gyermekek számára váltak fontos helyszínné. Ma már az iskolákból osztályfőnöki órát is tartanak az egészségnevelés keretén belül a gyerekeknek és a Semmelweis Egyetem Népegészségügyi Tanszékének gyakorló helyévé is vált a program.

Eredmények

A szűrőkamion 2017-ben 190 helyen járt, az elmúlt nyolc évben pedig több mint 150 helyszínt keresett fel az országban (3. ábra). Az átfogó szűrővizsgálaton 2017-ben 23 931 fő vett részt, nyolc év alatt összesen 183 655 egyén (1. táblázat).

A 2017. évi és a 2010–2017. évek eredményeinek összehasonlító adatsorát a 2. táblázat tartalmazza. 2017-ben 2010-hez képest csökkent a szisztolés és diasztolés vérnyomás értéke mind nőkben, mind pedig férfiakban. Ezzel szemben a pulzusszám növekedett. A vércukorérték lényegében nem változott, de férfiakban nőtt az átlagos koleszterinszint.

A családi anamnézisben 60% feletti a hypertoniabetegség előfordulása és igen nagy a szívinfarktus aránya is. A daganatos betegségek 50%



3. ábra. A szűrőkamion helyszínei 2018-ban

1. táblázat. A MÁESZ Program közérdekű adatok 2010–2017 között

KÖZÉRDEKŰ ADATOK 2010–2011–2012–2013–2014–2015–2016–2017									
Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja 2010–2020 / Sikeresen teljesült 1500+ helyszín									
Időszak	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Összesítve 2010–2017 időszak
Helyszínek és időpontok száma	144	191	193	197	194	204	192	190	1505
Átfogó szűrővizsgálaton részt vett egyének száma	20 185	21 968	23 114	23 462	23 386	23 764	23 845	23 931	183 655
Életmód tanácsadason részt vett egyének száma	39 568	44 932	48 464	59 684	59 714	61 822	61 695	60 637	436 516
Összesen elvégzett vizsgálatok száma	423 885	654 874	739 648	774 246	798 574	831 740	882 265	897 947	6 003 179
Virtuális 3D Anatómiai Mozi Sátor előadások / látogatók száma:	–	–	–	–	21 961	23 964	24 933	23 987	94 845
Speciális szűrőkamion megtett km	14 356	21 557	22 894	24 890	24 650	25 765	24 875	24 348	183 335
Prevencióra fordított órák száma	1 361	1 689	1 747	1 914	1 865	1 938	1 937	1 825	14 276
Programban részt vett szakszemélyzet száma megyei összesítéssel:	225	267	289	296	289	295	296	297	2 254
Magyar lakosság egészségi állapotára vonatkozó kérdőíves válaszok száma	1 049 620	1 142 336	1 525 524	1 622 412	1 519 432	2 372 436	2 385 144	2 488 824	14 105 728
Kiadott Információs Prevenációs Csomag:	–	42 823	49 648	49 769	49 650	49 863	49 857	49 587	341 197

körüli gyakoriságúak. Az egyén saját anamnézisében kiemelkedő a hypertoniabetegség és a szemészeti eltérés.

A vastagbél daganatos betegségére utaló pozitív teszteredmény nőkben 24%, férfiakban 16% volt 2017-ben. Hasonlóan nagy volt a visszerbetegségteszt pozitivitása is.

Érdekes, hogy a zöldség-gyümölcs fogyasztás aránya jelentősen csökkent 2017-ben az előző évekhez képest.

Mind a háziorvosi, mind pedig a szakorvosi

vizsgálaton való részvétel aránya csökkent nőkben és férfiakban is 2017-ben az előző évekhez képest. Az egyének fele soha nem volt átfogó egészségügyi szűrővizsgálaton.

Megbeszélés

A MÁESZ Program nyolc éve mutat rá az egészségtudatos magatartás hiányára, az egyének nem megfelelő informáltságára és az egészségügyi

2a. táblázat. A MÁESZ Program összefoglaló eredményei 2010–2017 között

		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Milyen rendszeresen vesz részt háziorvosnál szűrővizsgálaton?									
Évente	nő	72,12%	68,91%	67,19%	68,88%	67,59%	68,34%	68,23%	69,40%
Ötévente	nő	13,35%	15,50%	15,72%	15,57%	15,82%	15,44%	15,11%	14,70%
Nem volt	nő	14,51%	15,58%	17,09%	15,53%	16,58%	16,21%	16,67%	15,89%
Évente	férfi	58,62%	55,58%	53,55%	55,11%	55,58%	54,41%	53,49%	52,93%
Ötévente	férfi	19,45%	19,73%	21,26%	20,98%	20,59%	19,89%	20,44%	20,95%
Nem volt	férfi	21,95%	24,69%	25,19%	23,90%	23,83%	25,70%	26,06%	26,11%
Milyen rendszeresen vesz részt szakorvosnál szűrővizsgálaton?									
Évente	nő	63,31%	61,37%	59,61%	58,82%	57,87%	59,08%	57,27%	59,02%
Ötévente	nő	19,19%	20,95%	20,57%	22,21%	21,47%	21,20%	20,95%	20,39%
Nem volt	nő	17,50%	17,68%	19,84%	18,99%	20,66%	19,71%	21,78%	20,61%
Évente	férfi	41,26%	36,79%	34,41%	35,21%	36,20%	33,57%	32,24%	32,71%
Ötévente	férfi	25,78%	26,61%	29,14%	29,03%	27,65%	27,93%	26,07%	28,19%
Nem volt	férfi	32,97%	36,58%	36,45%	35,76%	36,16%	38,50%	41,70%	39,08%
Milyen rendszeresen vesz részt laborban szűrővizsgálaton?									
Évente	nő	65,20%	62,87%	62,18%	64,41%	64,75%	67,55%	65,88%	65,86%
Ötévente	nő	22,11%	24,32%	24,30%	23,33%	22,64%	21,36%	21,30%	22,02%
Nem volt	nő	12,70%	12,80%	13,53%	12,26%	12,61%	11,10%	12,83%	12,13%
Évente	férfi	46,82%	43,45%	42,09%	45,29%	47,14%	46,01%	45,59%	44,69%
Ötévente	férfi	27,29%	28,49%	29,69%	28,39%	27,14%	28,06%	26,61%	28,10%
Nem volt	férfi	25,88%	28,06%	28,22%	26,32%	25,72%	25,92%	27,80%	27,19%
Milyen rendszeresen vesz részt átfogó szűrővizsgálaton?									
Évente	nő	27,13%	27,22%	31,37%	32,42%	30,56%	28,27%	28,72%	28,42%
Ötévente	nő	16,26%	15,62%	18,02%	19,81%	18,50%	19,64%	19,38%	20,06%
Nem volt	nő	56,62%	57,16%	50,60%	47,77%	50,93%	52,10%	51,91%	51,54%
Évente	férfi	20,64%	21,28%	28,78%	29,12%	31,41%	24,75%	25,37%	26,53%
Ötévente	férfi	19,47%	16,91%	19,85%	22,31%	17,90%	21,46%	20,50%	20,51%
Nem volt	férfi	59,88%	61,80%	51,38%	48,57%	50,68%	53,80%	54,13%	52,95%

2b. táblázat. A résztvevők legfontosabb laboratóriumi eredményei

Vizsgálatok (átlag+SD)	Nem	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
vérnyomás (szisztolés)	nő	138,5±20,9	133,3±19,8	124,0±19,0	124±18,5	123,5±18,6	124,6±18,2	124,8±18,8	(6822) 123,10±18,0
	férfi	146,2±18,7	143,7±18,4	132,9±16,4	133,3±16,5	132,5±16,7	133,3±16,6	133,7±16,8	(5645) 132,3±16,0
vérnyomás (diasztolés)	nő	82,8±12,4	82,1±11,9	79,1±11,3	80,5±11,2	79,6±11,4	80,9±11,4	81,4±11,4	(6796) 81,3±11,3
	férfi	86,0±12,0	86,4±11,6	82,3±11,5	83,8±11,5	83,7±11,4	84,4±11,7	85,0±11,6	(5607) 84,8±11,3
pulzus	nő	78,2±11,6	78,2±11,8	78,5±11,8	79,0±12,0	78,3±11,8	78,4±11,9	79,2±12,0	(6784) 79,5±11,9
	férfi	76,8±12,6	77,1±12,8	75,8±12,6	76,7±12,8	76,7±12,8	76,8±12,8	77,0±12,7	(5590) 77,4±12,9
vércukor	nő	5,8±1,4	5,8±1,2	5,6±1,2	5,6±1,1	5,6±1,1	5,6±1,2	5,7±1,3	(6705) 5,6±1,2
	férfi	5,9±1,4	5,9±1,3	5,7±1,2	5,6±1,2	5,7±1,2	5,7±1,3	5,7±1,3	(5573) 5,6±1,3
koleszterin	nő	4,8±1,2	4,9±1,0	4,6±1,0	4,7±1,0	5,0±1,0	5,0±1,1	4,7±1,2	(4477) 4,9±1,3
	férfi	4,9±1,2	5,0±1,1	4,8±0,9	4,8±1,0	5,2±1,1	5,2±1,0	5,0±1,2	(4304) 5,3±1,2
húgsav (eltérés %)	nő	9,0	9,0	4,6	4,9	19,2	22,7	23,8	25,20%
	férfi	11,5	15,9	9,3	8,0	27,5	24,7	27,4	28,11%
életkor	nő	44,2±14,0	41,9±13,5	41,2±13,0	42,3±13,9	41,9±13,8	42,6±14,1	41,9±13,4	(6876) 42,6±13,9
	férfi	42±13,4	40±12,7	38,9±12,3	40,3±12,6	40,5±12,4	40,2±12,5	39,8±12,2	(5710) 39,10±12,9
testsúly	nő	70,1±14,7	69,6±14,5	69,2±14,4	69,3±14,5	70,1±14,7	70,2±15,1	70,5±14,8	(6653) 70,7±15,0
	férfi	85,1±15,0	86,1±15,0	85,3±14,7	86,5±15,1	87,2±15,6	87,0±15,4	87,3±15,6	(5472) 87,2±15,8
haskőfogat	nő	88,3±13,9	89,1±13,3	88,2±13,0	88,5±13,2	87,9±14,0	88,1±13,9	88,7±13,8	(6612) 89,2±13,7
	férfi	97,0±12,0	97,9±12,0	96,2±11,6	97,6±11,9	97,1±12,4	97,1±12,1	97,3±12,4	(5477) 97,3±12,0
testzsír (eltérés %)	nő	62,1	63,2	60,5	60,8	62,0	62,3	64,9	64,81%
	férfi	61,3	61,1	59,3	59,4	61,2	61,8	63,2	60,88%
csontásványianyag-tartalom (eltérés %)	nő	nem végeztük	5,7	2,0	3,0	2,0	2,8	2,6	2,34%
	férfi	nem végeztük	3,6	1,0	1,9	1,2	1,8	2,1	1,97%
dohányzás	nő	25,4	25,8	23,7	22,9	23,8	22,5	24,4	25,37%
	férfi	26,5	25,9	22,9	24,2	24,1	22,7	23,9	25,16%
Családi anamnézisben (%)									
szívinfarktus	nő	21,2	20,1	30,5	28,8	29,0	30,2	29,5	29,14%
	férfi	16,9	16,9	26,4	23,5	24,1	24,5	23,6	24,26%
hypertonia	nő	47,4	45,4	69,9	68,0	69,1	70,2	68,8	67,73%
	férfi	39,0	39,5	64,4	60,2	61,3	62,4	61,4	63,03%

2b. táblázat. Folytatás

Vizsgálatok (átlag+SD)	Nem	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
stroke	nő	10,8	10,0	22,9	21,2	22,2	23,5	23,5	23,23%
	férfi	7,5	8,0	17,1	15,1	16,0	18,1	18,0	19,01%
daganatos betegség	nő	34,6	33,9	52,5	52,1	53,3	54,0	54,4	54,35%
	férfi	25,5	26,3	43,5	40,1	42,1	43,3	44,3	43,99%
anyagcsere-betegség	nő	29,2	28,3	49,0	46,6	47,8	49,0	48,9	47,50%
	férfi	23,0	22,4	41,6	38,4	38,6	38,9	38,9	39,50%
Saját anamnézisében (%)									
hypertonia	nő	23,7	17,7	27,9	22,7	21,9	22,6	21,7	21,93%
	férfi	19,3	18,7	27,8	23,8	24,9	24,7	23,9	23,67%
diabetes	nő	5,0	3,4	5,4	5,3	5,3	5,9	5,6	5,74%
	férfi	4,7	3,4	5,6	4,9	4,7	5,0	4,5	5,11%
szívbetegség	nő	5,9	4,3	8,1	7,8	6,9	7,8	6,7	7,31%
	férfi	3,9	3,0	4,9	4,8	4,8	4,8	4,6	5,17%
vesebetégység	nő	2,7	2,0	3,4	3,9	3,7	3,9	2,9	3,20%
	férfi	2,1	1,4	2,6	2,3	2,4	2,4	2,3	2,39%
szemészeti eltérés	nő	8,6	20,9	19,8	20,3	21,2	21,4	17,8	18,72%
	férfi	5,9	15,4	13,6	13,3	14,8	12,2	11,8	13,00%
hallásetérés	nő	4,8	9,0	9,0	8,2	8,6	8,1	7,7	7,56%
	férfi	5	12,3	11,7	11,5	10,9	9,6	9,7	9,79%
Egyéb vizsgálatok (eltérés %)									
incontinenciateszt	nő	14,9	5,1	6,0	8,2	8,5	9,0	9,2	8,69%
	férfi	4,6	4,1	2,3	3,0	2,8	3,0	3,3	3,57%
vastagbél-daganat-teszt	nő	nem végeztük	nem végeztük	nem végeztük	22,6	21,5	20,7	15,6	23,59%
	férfi	nem végeztük	nem végeztük	nem végeztük	15,3	17,1	13,7	12,0	16,30%
visszértbetegség-teszt	nő	nem végeztük	nem végeztük	8,1	31,8	30,7	31,0	28,5	29,46%
	férfi	nem végeztük	nem végeztük	1,7	17,3	18,8	17,6	15,6	14,42%
hallásvizsgálat összevont eltérése	nő	nem végeztük	10,27	7,27	7,79	5,77	10	11,81	11,85%
	férfi	nem végeztük	9,7	7,21	8,5	5,84	9,3	8,87	8,87%

2b. táblázat. Folytatás

Vizsgálatok (átlag+SD)	Nem	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
neuropathia	nő férfi	nem végeztük nem végeztük	nem végeztük nem végeztük	5,0 4,5	4,4 3,7	2,6 2,8	3,9 3,2	3,5 3,7	3,54% 3,26%
szemnyomás	nő férfi	nem végeztük nem végeztük	9,6 9,0	4,0 4,1	4,7 4,2	4,2 3,8	4,4 4,2	3,7 4,2	3,37% 3,81%
COPD-teszt értékelése	nő férfi	13,0 13,6	6,3 5,4	5,1 4,6	4,8 4,0	4,5 5,0	4,8 5,0	5,1 5,2	6,44% 4,58%
spirometria	nő férfi	19,6 18,5	11,2 10,7	11,8 13,8	11,1 12,3	10,0 12,5	10,4 11,2	10,8 14,5	11,17% 11,92%
bőr hidratáltsága	nő férfi	nem végeztük nem végeztük	nem végeztük nem végeztük	nem végeztük nem végeztük	30,2 31,8	26,9 23,1	30,1 27,9	59,8 53,6	61,57% 54,94%
zöldség-gyümölcs fogyasztás	nő férfi	nem végeztük nem végeztük	69,2 58,0	70,3 60,0	70,9 59,7	71,7 61,4	71,1 60,6	69,2 58,7	58,57% 38,41%

Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramja
2010 – 2020

NÉPEGÉSZSÉGÜGYI PREVENCIÓ MAGYARORSZÁGON

MEGELŐZÉS ÉVE

74 SZAKMAI SZERVEZET ÖSSZEFOGÁSA 2018-2019

4. ábra. 2018–2019. Megelőzés éve, 74 szakmai szervezet összefogásával, logó

ellátás hiányosságaira Magyarországon. Átfogó képet adott ugyanakkor 2017-ben is a magyar lakosság egészségi állapotáról, az ellátás kritikus területeiről, amelyek akár a népegészségügyi tevékenység stratégiai alapjai is lehetnek. A program szakmai bizottsága 2018–2019-re meghirdette a Megelőzés Éve programot 74 szakmatudományos szervezet részvételével és támogatásával (4. ábra) a népegészségügyi prevenció megvalósításáért Magyarországon.

Irodalom

- Kiss I, Barna I, Dankovics G, Daiki T, Kékes E. Magyarország átfogó egészségvédelmi szűrőprogramjának (MÁESZ) 2016. évi és 2010-2016 közötti összefoglaló adatai. Prevenció, kockázatfelmérés és egészségmegőrzés – a szűrővizsgálatok jelentősége és haszna. *Lege Artis Medicinae* 2017;27(1-2):25-30.
- Björnberg A. Euro Health Consumer Index 2017. Health Consumer Powerhouse Ltd., 2018. ISBN 978-91-980687-5-7. <https://healthpowerhouse.com/publications/euro-health-consumer-index-2017/>
- A Kormány 1886/2016. (XII. 28.) Korm. határozata az „Egészséges Magyarország 2014–2020” Egészségügyi Ágazati Stratégia 2017–2018 évekre vonatkozó cselekvési tervéről. *Magyar Közlöny* 2016. évi 219. szám.
- Kiss I, Dankovics G, Barna I, Daiki T, Kékes E. Népegészségügyi prevenció Magyarországon: azt tesszük, amit kell? Eredmények és tapasztalatok a „Magyarország Átfogó Egészségügyi Szűrőprogramja 2010–2020” (MÁESZ Program) 2010–2012. évi tevékenységéből. *Lege Artis Medicinae* 2013;23(2):107-11.
- Kiss I, Barna I, Dankovics G, Daiki T, Kékes E, a MÁESZ Programbizottság nevében. Népegészségügyi prevenció Magyarországon II: megalapozott módszerekkel, megfelelő információval, valódi szűrési eredmények. „Magyarország Átfogó Egészségvédelmi Szűrőprogramja 2010–2020” (MÁESZ) – négyéves eredmények. *Lege Artis Medicinae* 2014;24(1-2):43-8.
- Kiss I, Barna I, Daiki T, Dankovics G, Kékes E, a MÁESZ Szakmai Bizottsága nevében. Magyarország Átfogó Egészségvédelmi Szűrőprogramjának (MÁESZ) öt éves eredményei. *Lege Artis Medicinae* 2015;25(1-2):31-4.
- Kiss I, Barna I, Daiki T, Dankovics G, Kékes E, a MÁESZ Szakmai Bizottsága nevében. Magyarország Átfogó Egészségvédelmi Szűrőprogramjának (MÁESZ) eredményei 2015-ben. *Lege Artis Medicinae* 2016;26(1-2):19-24.